

laisse apercevoir une cicatrice rougeâtre qui se décolore progressivement. Pansement sec à la poudre de tanin. Cicatrice fine et souple.

En 1898, Brunet a procédé comme il suit : désinfection de la région à détatouer; insensibilisation par la réfrigération ou par des injections intradermiques périphériques d'une solution de cocaïne à 5 pour 100; application de bandes d'épithème destinées à limiter exactement le champ opératoire. Application d'un tampon-ouate imbibé d'ammoniaque liquide qu'on maintient pendant quinze minutes sous une étoffe imperméable. Avec une pince flambée, on enlève l'épiderme soulevé; on découvre alors le derme dénudé où les points tatoués se dessinent très nettement. On laisse tomber quelques gouttes de la solution de cocaïne sur les surfaces mises à nu, et on frotte énergiquement à plusieurs reprises avec le nitrate d'argent, pour que l'escarre future comprenne toute l'épaisseur du tatouage. Cinq minutes après, application de compresses humides jusqu'au lendemain où on enlève le cadre adhésif et on renouvelle le pansement. On a pu avec du collodion enlever l'escarre qui entraîne avec elle tous les grains de tatouage; il suffit de panser la plaie par les moyens ordinaires d'asepsie. La cicatrice varie avec les dimensions du tatouage et s'obtient en moyenne dans l'espace de dix-huit jours. Il ne reste plus qu'à pratiquer un léger massage avec de la vaseline pour faire prendre au tissu de nouvelle formation le plus de souplesse possible. Ce procédé serait applicable à toutes les parties du corps, sauf la face et les organes génitaux. Si le tatouage est étendu, on peut procéder par fragment.

Danlos <sup>(1)</sup> a tenté de masquer les colorations noires par des dépôts intradermiques de particules blanches fixes et de provoquer une phagocytose spéciale de façon à stimuler l'activité des globules blancs contre les globules noirs; mais, les particules d'émail tamisé étant promptement éliminées, le dessin coloré ne tarde pas à réapparaître intact. Le lait, le suc de figuier, le suc de renoncule, de la grande chélidoine, ont été employés dans le but de *retatouage*, mais sans succès, si ce n'est contre les tatouages épidermiques. Il en est de même de la teinture d'absinthe, de cantharides, de papaine; il n'est pas mieux avec les acides phénique, nitrique, acétique, sulfurique, enfin avec le bioxalate de potasse. Aucun résultat vraiment satisfaisant n'a encore été ainsi obtenu.

Quand on ne peut pas *détatouer*, on se contente de défigurer l'inscription ou la marque par d'autres dessins qui la rendent insignifiante et incompréhensible, ou bien on la remplace par une cicatrice. Cette cicatrice peut être obtenue par vésication, par brûlure chimique ou physique. Parent-Duchâtelet prétend même que les prostituées des Madelonnettes effaçaient leurs marques en les *frottant* avec du bleu en liqueur ou indigo dissous dans le vitriol ou l'acide sulfurique (*pâte sulfo-carbonique* de Ricord) : l'épiderme et le chorion maculés se détachent ainsi que les corps étrangers colorants qui y étaient fixés. Il ne résulte de cette intervention qu'une petite cicatrice semblant

(1) DANLOS, *Soc. de dermat.*, avril 1901.

difforme, un peu moins colorée que la peau qui l'entoure, mais désormais sans signification.

En somme, puisque tous les procédés, actuellement connus, de *détatouage*, se ramènent à la destruction des téguments et au remplacement du tatouage par des cicatrices, il faut s'attacher à créer des cicatrices aussi fines, lisses, souples et blanches que possible. L'électrolyse, l'électropuncture sont dès lors les procédés de choix contre tous les tatouages peu étendus. On emploiera le procédé au tanin et au nitrate d'argent ou bien au bioxalate de potasse pour ceux des enfants que la vue du fer rouge terroriserait. L'emploi des rayons X et des substances radio-actives pourra, d'après Bécclère, Oudin et Barthélemy, être indiqué dans certains cas. En résumé, les pointes de feu, fines, juxtaposées, profondes, c'est-à-dire qu'on fait pénétrer de trois millimètres environ, laissent des cicatrices belles, lisses et blanches, mais qui ne sont applicables qu'aux détatouages limités; dans les cas de tatouage universel, ce procédé de destruction sera réservé par exemple aux régions découvertes. Encore faut-il faire attention de créer des cicatrices qui masquent complètement la signification des dessins ou qui rendent bien inintelligibles les inscriptions indiscreètes ou compromettantes, ou les inscriptions à faire disparaître.

*TEIGNE.* — Étym. : du latin *tinca*.

Par le mot de teigne, les vieux auteurs désignaient d'une façon générale les affections croûteuses et squameuses du cuir chevelu de l'enfance et même de l'âge adulte. Celles-ci étaient réunies par les Grecs sous le nom latin de *porrigo*; leur description était fort obscure; cependant, la nature contagieuse de certaines d'entre elles était déjà soupçonnée.

Le mot teigne fut employé pour la première fois par Étienne d'Antioche, qui traduisait vers l'an 1127 les œuvres de l'Arabe Ali-Abbas. Son étymologie est discutée. Pour les uns, il viendrait du verbe latin *tenere*, et exprimerait la ténacité de l'affection qu'il désignait. D'autres le font dériver par corruption de la dernière syllabe du mot *albathine* sous lequel les Arabes groupaient les maladies contagieuses du cuir chevelu. Pour A. Paré, enfin, il aurait été imposé à ces dernières par le vulgaire, *parce que le cuir de la tête apparaît troué et rouge comme mangé de teignes, qui sont vers qui rongent les habillements*.

Le nouveau mot resta dans le langage médical, mais les auteurs continuèrent à lui attribuer un sens générique. Guy de Chauliac, A. Paré, décrivent plusieurs variétés de teignes. Bien plus tard, Alibert en distingua cinq espèces, dont les dénominations ne sont pas encore oubliées : teigne furfuracée, teigne granulée, teigne muqueuse, teigne amiantacée, teigne favreuse.

Willan, dans sa grande classification des dermatoses, et son élève Bateman, substituèrent au nom de teigne le terme de *porrigo*, renouvelé de Celse. Ils désignaient ainsi, comme l'a montré Cazenave, des affections absolument différentes.



Déjà, en effet, les observations cliniques permettaient de dissocier le faisceau des teignes ou porrigos. Mais ce n'est qu'après la découverte des parasites végétaux qui causent quelques-unes de ces dermatoses, achorion *Schœnleinii*, trichophyton *tonsurans*, microsporion *Audouini* (?), etc..., qu'on put définir et classer les diverses espèces de teignes. Bazin, reprenant alors la question, n'appliqua plus ce mot qu'à un groupe naturel, isolé par lui, de dermatoses phytogènes, dont il vérifia le caractère contagieux, précisa les symptômes et indiqua le traitement. Ces teignes comprenaient, à côté du muguet, d'origine épithéliophytique, produit par l'oidium albicans, et des crasses parasitaires, d'origine épidermophytique, produites par le microsporion furfur, trois grandes affections d'origine trichophytique et onychophytique, la *teigne faveuse*, causée par l'achorion *Schœnleinii*; la *teigne tondante*, due au trichophyton *tonsurans*, et la *teigne pelade*, attribuée au microsporion *Audouini*. Cette classification n'a pas subsisté.

Aujourd'hui, le groupe des teignes est démembré, et le mot n'a plus par lui-même de signification précise. Quelques-unes des dénominations créées par Alibert ou Bazin encombrant encore la trop riche nomenclature dermatologique.

La *teigne amiantacée* correspond à des cas d'*eczéma sec* ou d'*eczéma séborrhéique* du cuir chevelu caractérisés par la production de squames sèches, nacrées, abondantes, semblables à de l'amiante et qui engainent les cheveux.

La *teigne granulée* ou *impetigo granulata* est un symptôme de la *phitiriasis*.

La *teigne imbriquée* répond au *tokelau*.

La *teigne faveuse* est plus connue sous le nom de *favus*.

La *teigne pelade* est maintenant toujours appelée *pelade* et considérée par beaucoup d'auteurs comme non parasitaire, mais d'origine trophonévrotique.

La *teigne tondante*, *tonsurante*, *trichophytique*, est désignée sous le nom de trichophytie du cuir chevelu.

Voir les articles : *Eczéma*, t. II, p. 1; *Phitiriasis*, t. III, p. 845; *Tokelau*, t. IV, p. 455; *Favus*, t. II, p. 617; *Pelade*, t. III, p. 647; *Trichophytie*, t. IV, p. 467.

**TEIGNE IMBRIQUÉE.** — Syn. : de herpès imbriqué ou tokelau.

Voir l'article : *Tokelau*, t. IV, p. 455.

**TÉLANGIECTASIES.** — Voir l'article ci-après.

## TÉLANGIECTASIES.

Par L. BROCG.

### TÉLANGIECTASIES

Étym. : τῆλε, loin; ἄγγεῖον, vaisseau; ἔκτασις, dilatation.

Le mot *télangiectasie* signifie à proprement parler *dilatation des vaisseaux éloignés du cœur*<sup>(1)</sup>, et s'applique en réalité aux dilatactions des capillaires cutanés.

*Vue d'ensemble.* — Cette lésion, sorte de varice capillaire, est extrêmement banale, extrêmement fréquente. Elle s'observe dans un grand nombre de maladies, et y joue le rôle de symptôme important ou accessoire, souvent elle n'est qu'un simple épiphénomène.

Il est sans intérêt d'énumérer les dermatoses dans lesquelles elle se produit. Tout ce qui gêne la circulation générale et surtout la circulation locale, tout ce qui amène une stase passive dans les capillaires, tout ce qui produit une fluxion active, une congestion de ces mêmes capillaires, peut déterminer par sa persistance la production de télangiectasies.

Il semble, d'après ces quelques mots, qu'il soit tout simple de les diviser pathogéniquement en télangiectasies d'origine passive ou par obstruction, et télangiectasies d'origine active ou par congestion. Mais cette classification théorique est en réalité impossible à adopter, car les deux processus peuvent se mélanger, et il existe en outre un troisième processus, les malformations d'origine héréditaire, qui intervient souvent pour une large part, et qui constitue même parfois, comme pour les nævi vasculaires, la dominante étiologique et pathogénique.

Nous nous contenterons donc de dire qu'on peut, *en pratique*, diviser les télangiectasies en trois grandes classes suivant qu'elles sont : 1° *symptomatiques de troubles de la circulation générale et d'affections viscérales*; 2° *symptomatiques d'autres dermatoses*; 3° *primitives*, essentielles, c'est-à-dire suivant qu'elles paraissent constituer à elles seules toute l'affection.

#### — TÉLANGIECTASIES SYMPTOMATIQUES DE TROUBLES DE LA CIRCULATION GÉNÉRALE ET D'AFFECTIONS VISCÉRALES

Elles sont presque toujours généralisées, diffuses, plus rarement localisées, circonscrites.

A. *Généralisées*, elles s'observent dans la cyanose, l'asthme chronique, l'asthénie, etc., en un mot dans les divers états morbides chroniques dans lesquels l'hématose se fait difficilement par suite de troubles de la circulation générale,

(1) M. GARNIER et V. DELAMARE, *Dictionnaire des termes techniques de médecine*, p. 455.